

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

CAROLINA RAMOS FERREIRA

Projeto de estruturação da Assistência Farmacêutica no Município de São José dos
Pinhais

CURITIBA
2013

CAROLINA RAMOS FERREIRA

Projeto de estruturação da Assistência Farmacêutica no Município de São José dos
Pinhais

Projeto Técnico apresentado ao
Departamento de Administração Geral e
Aplicada do Setor de Ciências Sociais
Aplicadas da Universidade Federal do
Paraná, como requisito parcial para a
obtenção do título de Especialista em Gestão
Saúde.

Orientador: Prof. Marcelo Campese

CURITIBA
2013

À Deus, ao meu filho Caio, ao meu
esposo Fernando.

AGRADECIMENTOS

Quando um objetivo é alcançado, torna-se inevitável uma avaliação do caminho que foi percorrido. Cada etapa do caminho é relembrada , sendo reconhecida pela experiência e o conhecimento adquiridos. Acima de tudo é possível constatar o papel fundamental da participação das pessoas em nossa jornada. Assim ao concluir este trabalho, tenho dever de agradecer algumas pessoas que contribuíram para a sua realização:

Ao meu esposo e meu filho, pela compreensão e estímulo.

A minha mãe e meu irmão pela presença constante e ajuda.

Ao Secretário de Saúde Dr. Brasília Vicente de Castro Filho e a Diretora Geral Andréa Ellisa Salum Nehls pela confiança no trabalho.

Às colegas farmacêuticas Michele, Sonia e Eliane.

À minha Diretora Eloize e minha equipe de trabalho da Secretaria de Saúde, Joelma, Jéssica, Janaína, Débora, Diná e principalmente a Rosária pela ajuda, troca de experiências , convivência e amizade.

E a todos que contribuíram de alguma forma.

RESUMO

O medicamento é considerado uma importante tecnologia utilizada pelos profissionais de saúde na missão da prevenção, proteção e recuperação da saúde da população. A Assistência Farmacêutica é a área que trata do conjunto de ações relacionada ao medicamento como insumo essencial. Essas ações envolvem o abastecimento, a conservação, garantia de qualidade, segurança e eficácia, assim como a garantia da sua correta utilização. Este trabalho tem o objetivo de organizar as ações da Assistência Farmacêutica por meio da estruturação de um departamento próprio, assim como todos os espaços onde há distribuição de medicamentos no Município de São José dos Pinhais. A proposta fundamenta-se a partir da padronização da dispensação de medicamentos; a melhoria da estrutura física das farmácias; ampliação, organização e qualificação dos recursos humanos relacionados e a informatização dos serviços. Tendo como resultado uma melhor qualidade no atendimento ao usuário, promovendo o uso racional de medicamentos.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica; Medicamento; Sistema Único de Saúde; Planejamento em Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
1.1 APRESENTAÇÃO/PROBLEMÁTICA	6
1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO	7
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO TRABALHO	7
1.4 JUSTIFICATIVA DO OBJETIVO	8
2. REVISÃO TEÓRICO-EMPÍRICA	10
3. METODOLOGIA	15
4. A ORGANIZAÇÃO	16
4.1 DESCRIÇÃO GERAL:	16
4.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA	18
5. PROPOSTA	20
5.1 DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA E PLANO DE IMPLANTAÇÃO	20
5.1.1 PADRONIZAÇÃO DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS	20
5.1.2 MELHORIA DA ESTRUTURA FÍSICA DAS FARMÁCIAS	21
5.1.3 AMPLIAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DOS TRABALHADORES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	21
5.1.4 INFORMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	22
5.1.5 CRIAÇÃO DO DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	22
5.2 - RESULTADOS ESPERADOS	23
5.3 - RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVO- CORRETIVAS	23
6. CONCLUSÃO	24
7. REFERÊNCIAS	25

1 INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO / PROBLEMÁTICA

A Assistência Farmacêutica compreende um conjunto de atividades que envolvem o medicamento. Tem como objetivo final um atendimento que supra as necessidades do usuário em tratamento, por meio de uma série de atividades devem ser realizadas de forma sistêmica, ou seja, articuladas e sincronizadas. É o resultado da combinação de estrutura, pessoas e tecnologias que levam ao desenvolvimento e sucesso desse serviço. Dessa forma, necessita de uma organização de trabalho que amplie sua complexidade, de acordo com o nível de aperfeiçoamento das atividades e da qualidade impressa nos serviços realizados. (MARIN et. al, 2003)

A estruturação e a organização das atividades devem atender aos objetivos e aos limites inicialmente impostos pela realidade de trabalho. O planejamento deve contribuir para a sua implementação, pensando desde as atividades como a montagem de um setor para recepção de medicamentos até procedimentos mais complexos, como a coordenação e sincronização de todos os serviços inseridos na Assistência Farmacêutica.

Foi percebida a importância deste planejamento para a estruturação e implantação plena de um departamento de assistência farmacêutica na secretaria de saúde do município de São José dos Pinhais - PR. Este município conta atualmente com 287.792 habitantes, onde desses estima-se que 80% dependam do Sistema Único de Saúde (SUS) (IBGE, 2013). O volume de compra e distribuição de medicamentos no município para o ano de 2013 estimou-se em aproximadamente R\$1,5 milhões, o valor gasto somente com os medicamentos do componente básico da Assistência Farmacêutica. Na dispensação de medicamentos da atenção básica à saúde, são atendidos pelo município usuários com prescrições provenientes de serviços públicos e privados.

Entretanto, não há a garantia de que esses medicamentos dispensados estão contribuindo para melhoria da saúde e qualidade de vida da população atendida, ou seja, se o medicamento está sendo distribuído com a devida orientação, na quantidade certa, objetivando o seu uso racional, e sem desperdícios.

É necessário existir um acompanhamento, estruturação, organização e padronização de atendimento aos usuários em todas as Farmácias das Unidades de Saúde e para que o acesso e o uso racional destes possam ser implementados corretamente. A falta desta organização sistematizada acarreta diferentes problemas como o desabastecimento e desperdício de medicamentos.

Assim surge a necessidade da estruturação do Departamento de Assistência Farmacêutica, para normatizar, capacitar e avaliar o procedimento de dispensação de medicamentos com critérios técnicos e legais. Organizar a estrutura física e de recursos humanos das farmácias, fazendo delas ambientes agradáveis e acolhedores tanto para os profissionais como para os usuários. E ainda qualificar o gerenciamento dos estoques tanto das farmácias quanto do almoxarifado para a redução no desabastecimento e dos desperdícios de medicamentos.

1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO

Elaborar um projeto técnico para a estruturação, organização e padronização dos serviços de assistência farmacêutica para melhorar o atendimento nas farmácias municipais de forma a qualificar o acesso ao medicamento e ao seu uso racional.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO TRABALHO

- Padronizar a dispensação de medicamento ao usuário, estabelecendo um protocolo em todas as farmácias.
- Organizar a estrutura física de todas as farmácias.
- Organizar a estrutura de recursos humanos de acordo com a demanda de atendimentos de cada farmácia.
- Propor treinamentos e qualificações para os profissionais envolvidos.

- Estabelecer procedimentos para gerenciar os estoques das farmácias, afim de qualificar a programação e a aquisição de medicamentos.

1.4 JUSTIFICATIVAS DO OBJETIVO

Para as pessoas com necessidade de uso de medicamentos a qualidade de vida é notadamente melhorada quando o mesmo é bem utilizado, podendo prolongar o tempo de sobrevivência e acrescentar benefícios oferecendo oportunidade de viver melhor nesse período. No entanto, podem ocorrer danos à saúde e piora da qualidade de vida, com utilização de medicamentos erroneamente e sem orientação do profissional capacitado.

A disseminação e a prática do uso racional de medicamentos são primordiais. Todo o processo que compreende a prescrição apropriada, a disponibilidade oportuna, a dispensação em condições adequadas, o consumo nas doses e pelo período de tempo indicado e nos intervalos definidos. Assim como a utilização de medicamentos eficazes, seguros e de qualidade (SANTOS; NITRINI, 2004).

O gasto com medicamentos vem comprometendo boa parte dos orçamentos públicos em vários países, mesmo assim um terço da população mundial continua sem acesso a eles. Estima-se que o crescente volume de recursos financeiros aplicados em assistência farmacêutica seja reflexo de vários fatores como o surgimento de novos medicamentos, mudanças no quadro epidemiológico, envelhecimento da população e o uso inadequado em diversas doenças. (MOTA, 2008) Portanto podemos verificar claramente que o uso adequado dos medicamentos não está baseado somente numa prescrição de qualidade, e na disponibilidade do medicamento, mas é principalmente fruto da dispensação com qualidade.

As ações da assistência farmacêutica podem ser divididas em dois diferentes contextos que devem estar articulados: logístico e clínico. O logístico compreende ações de cunho gerencial envolvendo estoques, consumos e racionalização dos recursos financeiros; aplicação de tecnologias gerenciais; farmacovigilância; educação e capacitação dos recursos humanos. No contexto clínico estão inseridas

ações ligadas ao usuário de medicamentos: orientações individualizadas, acompanhamento da adesão ao tratamento, promoção do uso racional do medicamento, além de ações educativas abrangendo grupos ligados a uma mesma doença.(GOMES, 2007 citado por ALENCAR ,2011)

O município de São José dos Pinhais tem disponibilidade de recurso financeiro suficiente para compra dos medicamentos essenciais, no entanto não se pode afirmar que o tratamento com estes medicamentos está sendo realmente eficaz. Considerando os problemas relacionados ao medicamento, principalmente o mau uso e falta, podemos perceber que são de grande magnitude, pois afeta muitas pessoas. A reversão desses problemas está no norteameto das ações relacionadas á assistência farmacêutica. A falta dessas ações compromete o tratamento do usuário, piorando seu estado de saúde levando a utilizar serviços de maior complexidade e mais vezes, o que gera mais custos ao município, reduz a resolubilidade do serviço e a satisfação do usuário. Com a criação do departamento de assistência farmacêutica, a responsabilidade do medicamento como um todo, ficará na sua competência, com autonomia para o pleno desenvolvimento dessas ações, levando assim um melhor emprego de recurso financeiro e a melhora da condição de saúde dos usuários.

O uso racional de medicamentos, principal ação da assistência farmacêutica, leva a melhoria da saúde da população e a racionalização também do recurso financeiro aplicado nos medicamentos, ou seja, uma diminuição da demanda de medicamentos e um menor gasto. Recurso financeiro que pode ser aplicado para o atendimento de outras necessidades na área, como a estruturação das farmácias e capacitação dos funcionários.

2 REVISÃO TEÓRICO EMPÍRICA

A Política Nacional de Medicamentos, regulamentada pela portaria 3.916 de 30 de Outubro de 1998, como parte essencial da Política Nacional de Saúde, constitui um dos elementos fundamentais para a efetiva implementação de ações capazes de promover a melhoria das condições da saúde à população. Tem como seus propósitos definidos: “a garantia da segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso Racional dos Medicamentos e a garantia do acesso da população aos medicamentos considerados essenciais”. (BRASIL,1998)

Para alcançar seus objetivos, esta política apresenta aos gestores do SUS, nas três esferas de Governo, um conjunto de diretrizes :

- Adoção da Relação de Medicamentos Essenciais;
- Regulamentação Sanitária dos Medicamentos;
- Reorientação da Assistência Farmacêutica;
- A promoção do Uso Racional dos Medicamentos;
- Desenvolvimento Científico e Tecnológico;
- Promoção da produção de medicamentos;
- Garantia da segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos ;
- Desenvolvimento e capacitação dos recursos humanos.

Ao trazer como uma de suas principais diretrizes, a Reorientação da Assistência Farmacêutica, impôs nova ordem acerca dos desafios para ampliação do acesso e promoção do uso racional de medicamentos. Está fundamentada: na descentralização das ações, otimização e eficácia das atividades envolvidas na assistência farmacêutica, na busca de iniciativas que possibilitem a redução dos preços dos produtos, possibilitando acesso da população aos medicamentos.

Nas ações de Assistência Farmacêutica estão envolvidas aquelas referentes á Atenção Farmacêutica, considerada na Política Nacional de Assistência Farmacêutica que é a interação direta com o usuário, com objetivo de se obter uma farmacoterapia racional para o alcance de resultados definidos e mensuráveis, para a melhoria da qualidade de vida.(BRASIL, 2008)De acordo com a Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004, do Conselho Nacional de Saúde, que aprovou a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, onde a Assistência Farmacêutica representa hoje um setor de grande impacto financeiro para as Secretarias Municipais de

Saúde, devido a crescente demanda por medicamentos, existe a necessidade absoluta de garantir um gerenciamento efetivo das ações voltadas á este segmento.

O conceito apresentado nesta política aponta:

A assistência farmacêutica compreende um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, individual e coletiva, onde o medicamento é o insumo essencial, visando o acesso e ao seu uso racional. As ações envolvem desde a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, assim como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, devendo a sua utilização ser acompanhada e avaliada, visando à obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população. (BRASIL, 2004)

Na Portaria no. 399, de 22 de fevereiro de 2006, que trata do Pacto pela Saúde, sendo dividido em três: pacto pela vida, pacto em defesa do SUS e pacto de gestão do SUS. Estabelecendo no pacto de gestão a assistência farmacêutica como um dos blocos de financiamento do SUS. Assim foi pactuado como de competência dos municípios a promoção da assistência farmacêutica, e a garantia , conjuntamente com as demais esferas do governo, do acesso aos medicamentos de sua responsabilidade assim como a promoção de seu uso racional , respeitando as normas e pactuações estabelecidas. (BRASIL,2006)

As atividades da Assistência Farmacêutica são descritas como um ciclo “O Ciclo da Assistência Farmacêutica” que abrange a seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e acompanhamento da utilização de medicamentos. (MARIN et al.,2003).

A seleção de medicamentos é o eixo do ciclo da Assistência Farmacêutica, pois todas as outras atividades lhe são decorrentes (MARIN et al., 2003). Cada município possui a prerrogativa de determinar quais medicamentos serão selecionados para compor o seu elenco através da organização de uma Comissão de Farmácia e Terapêutica. A Rename (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) deve ser o instrumento mestre para as ações de planejamento do Ciclo da Assistência Farmacêutica, de seleção de medicamentos e de organização da assistência farmacêutica no âmbito do SUS. (Brasil,2008).

A RENAME compreende a seleção dos medicamentos indicados para atendimento das principais doenças em tratamento pelos usuários do SUS, o Ministério da Saúde é o responsável pela sua consolidação ,divulgação e revisão que deve ocorrer a cada dois anos. Assim o Estado, o Distrito Federal e o Município adotarão suas relações de medicamentos, em consonância com a RENAME, respeitadas as suas responsabilidades no que diz respeito ao

financiamento de medicamentos, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores. (Brasil,2011)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define medicamentos essenciais como aqueles que satisfazem às necessidades de saúde prioritárias da população, os quais devem estar acessíveis em todos os momentos, na dose apropriada, a todos os segmentos da sociedade. A seleção deve ser realizada baseando-se em critérios epidemiológicos, técnicos e econômicos, levando uniformizar condutas terapêuticas; assegurar que os medicamentos sejam seguros, eficazes e custo-efetivo; racionalizar custos e possibilitar maior otimização dos recursos disponíveis; facilitar a integração multidisciplinar, favorecer atualização e educação contínua dos profissionais; melhorar a qualidade da farmacoterapia; simplificar a rotina operacional de aquisição, armazenamento, controle e gestão de estoques. (MARIN, et al. 2003;BRASIL,2006)

Em 2002 a OMS modificou um pouco este conceito , deixando de direcionar somente para doenças prevalentes, devendo haver uma seleção para situações prioritárias em saúde pública. E ainda os critérios de seleção dos medicamentos passaram a ser fortemente baseados em evidência, com pareceres publicados na *síte* da organização e abertos a discussão, levando assim maior transparência e credibilidade as ações.(CFF , 2009).

A programação de medicamentos tem como objetivo garantir a disponibilidade dos medicamentos previamente selecionados nas quantidades adequadas e no tempo oportuno para atender a população (MARIN, et al. 2003). A implantação de um sistema de informações e de gestão de estoques eficiente é de grande importância, para que a programação seja realizada com dados confiáveis, possibilitando a utilização concomitante de métodos de programação, tais como perfil epidemiológico, consumo histórico, consumo médio mensal, oferta de serviços entre outros.

A aquisição dos medicamentos engloba um conjunto de atividades para realização do processo de compra, com o objetivo de suprir necessidades de medicamentos em quantidade, qualidade e menor custo e manter a continuidade do sistema de abastecimento, para o alcance desse objetivo deve ser realizada uma boa programação. O processo de compra deve ainda obedecer á legislação pertinente no que se refere ao setor publico, principalmente a Lei 8.666 de 21 de junho de 1993. O Registro de Preços é a modalidade de licitação mais utilizada para

aquisição de medicamentos, pois permite uma otimização dos recursos financeiros, maior agilidade na finalização da aquisição e a manutenção de estoques mais racionais.(BRASIL,2006)

O armazenamento é caracterizado por um conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que tem por finalidade assegurar as condições adequadas de conservação dos produtos. Fatores intrínsecos e extrínsecos podem afetar a estabilidade dos medicamentos. Os fatores intrínsecos estão relacionados ao processo químico de fabricação, interação entre os componentes(corantes, incipientes), entre o material da embalagem. Os fatores extrínsecos são relacionados ao ambiente como a temperatura, umidade, luminosidade e ventilação.(MARIN, et al. 2003) Os fatores extrínsecos são controláveis, assim o ambiente onde são armazenados os medicamentos deve ser constantemente monitorado, para excluir a interferência destes fatores. O fabricante deve listar as recomendações de armazenamento de cada medicamento.

O gerenciamento adequado desta etapa deve observar alguns procedimentos e ações as quais se destacam:

- Cumprimento e adequação do almoxarifado às Boas Práticas de Armazenagem, tais como limpeza e higienização;
- Delimitação dos espaços para uma estocagem adequada, recebimento e expedição de medicamentos, minimizando o risco de trocas;
- Controle de temperatura , umidade, e incidência de luminosidade;
- Monitoramento da rede de frio, entre outros. (BRASIL,2006)

Outra etapa importante da assistência farmacêutica é a dispensação, que não se resume a simples ação de “entregar”o medicamento ao usuário, mas agregar ao serviço o fornecimento de todas as informações necessárias para que ele possa administrar corretamente o medicamento em sua casa, sem a supervisão de um profissional de saúde, esta ação é privativa do profissional farmacêutico. (BRASIL,2008) Conforme descrita na Política Nacional de Assistência Farmacêutica, é importante a interação direta do farmacêutico com o usuário, para uma farmacoterapia racional e resolutive. (BRASIL,2004)

Quando consideramos o termo acesso dentro do conceito da Assistência Farmacêutica, significa dispor do produto certo para uma finalidade específica, na dosagem correta, pelo tempo que for necessário, no momento e no lugar adequado, com garantia de qualidade e a informação suficiente para o seu uso, tendo como

consequência a resolutividade das ações de saúde (BRASIL 2008). Assim , o acesso no contexto do uso racional e seguro, não pode estar restrito ao produto medicamento, ocorrendo somente por meio da articulação das ações inseridas na assistência farmacêutica envolve, ao mesmo tempo, o acesso ao conjunto de ações de atenção à saúde, com serviços qualificados.

Uma das condições básicas para conseguir a qualificação de acesso e promover o uso racional dos medicamentos é garantir ambientes adequados para a instalação das farmácias, com áreas físicas planejadas com a capacidade de oferecer condições para o acolhimento do usuário com dignidade e respeito, facilitando a interação do paciente com o farmacêutico, e boas condições de garantir a integridade física e química do medicamento. A farmácia deve dispor também de recursos humanos suficientes, considerando a gestão e a assistência aos usuários, e ainda a capacitação de todos os funcionários e a educação continuada.

3 METODOLOGIA

A metodologia utilizada nesse trabalho é o Diagnóstico da Estrutura de Sistemas e Serviços. De acordo com esse método, é necessário conhecer a capacidade da estrutura para o desenvolvimento do trabalho ou serviço considerado, neste caso a assistência farmacêutica do município de São José dos Pinhais – PR. Assim devemos obter as informações sobre a capacidade instalada : os recursos disponíveis e os recursos necessários. (DAGNINO,2012)

Foram levantados dados sobre a estrutura e os processos da assistência farmacêutica do município de São José dos Pinhais por uma comissão de implantação, formada por três farmacêuticos, responsáveis pela coleta de dados, elaboração de relatórios, elaboração das ações e operações do projeto. Por meio de visitas nas farmácias, foram verificados dados de estrutura física, recursos humanos e informações sobre o atendimento envolvendo condutas e demandas. Assim foram identificadas as situações problemas em cada farmácia e elaborado operações e ações para a resolução. Os resultados preliminares, com os problemas de mais fácil possibilidade de resolução já resolvidos como a necessidade de móveis e computadores. Outros mais complexos como a proposta de layout padrão e reorganização dos recursos humanos foram apresentados para discussão com a Direção Geral para análise.

4 A ORGANIZAÇÃO

Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais - Secretaria Municipal de Saúde.

4.1 DESCRIÇÃO GERAL

O Projeto Técnico foi desenvolvido para a Assistência Farmacêutica da Secretaria de Saúde do Município de São José dos Pinhais. O Município está situado ao Leste do Estado do Paraná, limítrofe a capital. Ocupa o espaço geográfico de 948,52 km², sendo a área urbana de 173,07 Km², equivalente a 18,25% do território e área rural de 775,45 Km², equivalente a 81,75% do território. É a 5ª maior cidade em extensão territorial do estado e uma das mais antigas cidades da Região Metropolitana de Curitiba (RMC). A população segundo os dados do IBGE é de 287.792 habitantes em 2013. Possui o 3º. maior Produto Interno Bruto (PIB) do estado. E ainda apresentou em 2011 a 2ª maior arrecadação de imposto sobre circulação de mercadorias (ICMS) do Paraná. (SÃO JOSÉ DOS PINHAIS, 2013 - IBGE, 2013)

Nos últimos 20 anos, São José dos Pinhais, passou por importantes transformações, que o posiciona como um importante município em função de sua localização estratégica na dinâmica da economia regional. A economia local está em crescente desenvolvimento, notadamente devido a localização do Aeroporto Internacional Afonso Pena, e de abrigar grandes indústrias de autopeças juntamente com as montadoras multinacionais Volkswagen/Audi e Renault/Nissan que transformaram a cidade no 3º. polo automotivo do país. Há também a presença de grandes indústrias como O Boticário na área de cosméticos e a Nutrimental na área de alimentação. O comércio do município é autônomo em relação a capital, com grandes supermercados, importante variedade de lojas e um Shopping. (SÃO JOSÉ DOS PINHAIS, 2010)

A Secretaria Municipal de Saúde possuía no ano de 2013, 2098 servidores, 28 unidades de Saúde (16 urbanas e 12 rurais) com dispensários de medicamentos,

2 centros de especialidades médicas, 4 farmácias básicas, 1 farmácia especial, 3 unidades de pronto-atendimento de urgência (UPA) e 1 hospital.

A Secretaria de Saúde conta com uma Comissão de Padronização de Materiais e Medicamentos (CEPAME), com formação multiprofissional de profissionais da saúde, atualmente composta por 2 farmacêuticos, 2 enfermeiros, 1 assistente social, 1 atendente de consultório dentário e 1 médico. Esta comissão é responsável pela elaboração e constante revisão das listas de padronização de todos os materiais utilizados pela secretaria de saúde, fazendo a parte da seleção dos medicamentos, assim como elaboração e aprovação de protocolos clínicos do município. Em 2009 foi finalizada a elaboração da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), padronizados para atenção primária, publicada em diário oficial através do Decreto Nº 2.714, de 28 de setembro de 2009.

A REMUME é composta por 203 medicamentos, sendo que destes 123 são disponibilizados em todas as Unidades Básicas de Saúde, por meio dos dispensários de medicamentos; 37 são disponibilizados somente nas Farmácias Básicas Regionais, pois são medicamentos sujeitos a controle especial, regulamentados pela portaria GM no. 344/98. A relação complementar dos medicamentos, padronizada para uso das UPA e do hospital, consta de 269 medicamentos.

A Farmácia Especial não possui um número fixo de medicamentos, pois há variação conforme os usuários cadastrados dentro do conjunto de patologias atendidas no componente especializado da assistência farmacêutica estabelecidas nos Protocolos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde, e financiado conforme Portaria No.1554/2013. Esta farmácia atende também o componente estratégico da assistência farmacêutica seguindo os protocolos para o atendimento de HIV e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis, tuberculose, hanseníase e outras doenças esporádicas com medicamentos provenientes do estado adquiridos pelo Ministério da Saúde. Outros serviços ofertados pela farmácia especial são o atendimento da toxoplasmose gestacional e congênita e as demandas administrativas e judiciais para medicamentos não padronizados adquiridos pelo município.

Estão envolvidos no trabalho de assistência farmacêutica aproximadamente 50 servidores, sendo 11 farmacêuticos e os demais são agentes administrativos,

auxiliares de enfermagem, enfermeiros. O número preciso não há como obter devido à rotatividade no atendimento nas unidades de saúde.

4.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

A assistência farmacêutica do município de São José dos Pinhais não é estabelecida no organograma da Secretaria Municipal de Saúde. Atua como um sistema de apoio para os pontos de atenção primária, secundária e terciária. Cada profissional farmacêutico, responsável pelo serviço de assistência farmacêutica responde diretamente ao coordenador de sua unidade ou serviço. Na Secretaria Municipal de Saúde a assistência farmacêutica está incorporada no departamento de Abastecimento que conta com duas farmacêuticas que atuam prioritariamente na programação, aquisição e distribuição dos medicamentos para as Unidades de Saúde e farmácias básicas, e também auxiliam no sentido de apoiar os funcionários nas unidades dúvidas técnicas quando solicitado. No departamento de abastecimento é realizado também todo o controle de estoque e programação de compras de materiais médicos, odontológicos, equipamentos, móveis, materiais de limpeza e escritório.

O armazenamento, separação e distribuição de todos os materiais da Secretária de Saúde são realizados por uma empresa de logística terceirizada, o município não possui uma Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF). A solicitação de medicamentos dos serviços de saúde é realizada pelo responsável pela unidade de atendimento, através de um sistema informatizado, semanalmente. Depois de solicitado, o pedido é aprovado por uma das farmacêuticas do Departamento de Abastecimento e os medicamentos são entregues conforme cronograma semanal. Mesmo tendo a etapa da distribuição realizada pela empresa terceirizada, há total autonomia do Departamento de Abastecimento para a interferência nesse trabalho, verificado prioridades de atendimento ou alteração no pedidos entre outros.

As ações ligadas à Assistência Farmacêutica na atenção primária acontecem na entrega de medicamentos que ocorre em dispensários nas Unidades de Saúde. Nesses locais não existe um funcionário fixo para realizar a atividade, a

entrega do medicamento é efetivada por auxiliares de enfermagem ou agentes administrativos, sob a supervisão indireta do enfermeiro responsável ou coordenador da Unidade. Assim como não há um responsável para a atividade de programação, controle de estoque e verificação das condições de estocagem dos medicamentos. A falta de um funcionário capacitado e fixo na farmácia dificulta o comprometimento com a dispensação correta e com o controle dos estoques.

Existem quatro farmácias básicas, cuja responsabilidade é exercida por farmacêuticos. Há dificuldade também no que se refere à padronização da dispensação, um protocolo de atendimento para que todos os profissionais sigam a mesma linha de trabalho e cuidado ao usuário. O quadro de funcionários é deficiente em algumas farmácias contando somente com o farmacêutico para realização de todas as atividades.

Os dispensários de medicamentos encontram-se em situação precária, desorganizados e sem profissionais capacitados e motivados. Essa situação leva a problemas de programação, ocasionando a falta de alguns medicamentos e excesso de outros comprometendo em grande parte as ações relacionadas à Assistência Farmacêutica.

O não estabelecimento do Departamento de Assistência Farmacêutica prejudica a direcionalidade das ações da área. Os poucos farmacêuticos não possuem um apoio adequado para o desenvolvimento de um trabalho de qualidade voltado ao usuário. O quadro de funcionários é notadamente deficitário e sem a devida qualificação, e a estrutura física não é adequada. Todos esses problemas causam prejuízo à saúde dos usuários, pois muitas vezes o medicamento necessário não está disponível e quando está disponível é entregue de maneira inadequada em local com ambiência inadequada e sem as informações necessárias ao cumprimento da terapia. Assim a piora do estado de saúde do usuário, aumentará conseqüentemente a demanda de exames, consultas e internamentos hospitalares, ou seja, elevando os gastos do município.

5 PROPOSTA

5.1 DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA E PLANO DE IMPLANTAÇÃO

O primeiro passo, para o desenvolvimento das operações é a reunião de um grupo de pessoas, instituído assim uma comissão de implantação, devendo ser composta em sua maioria por farmacêuticos, que detenham conhecimento e experiência na área.

5.1.1 Padronização da dispensação de medicamentos

A falta de um protocolo de atendimento aos usuários na dispensação de medicamentos nas farmácias leva a uma falta de norteamento das ações, levando cada profissional a agir de acordo com suas próprias concepções e conhecimentos. Um exemplo é a prescrição do medicamento por nome comercial, que deve ocorrer pela Denominação Comum Brasileira (DCB), no entanto por desconhecimento ou falta de capacitação do profissional prescritor faz com que cheguem nas farmácias prescrições fora da regulamentação. Nesse caso, quando é de conhecimento do profissional responsável pela entrega do medicamento a DCB o mesmo é entregue, e quando não há esse conhecimento ou o entendimento do profissional é não atender prescrição por nome comercial, o medicamento não é entregue. Assim o usuário pode ficar sem o medicamento, tendo o mesmo em estoque na farmácia.

Para a elaboração de um protocolo para dispensação dos medicamentos nas farmácias é necessária à criação de um manual de procedimentos para as farmácias. Esse trabalho deve ocorrer através da elaboração de um cronograma de reuniões mensais com os farmacêuticos envolvidos no atendimento da atenção básica para discussão dos procedimentos executados nas farmácias e levantamento bibliográfico e outras informações relacionadas. Os procedimentos iniciais para compreendem:

- Dividir tarefas no grupo para elaboração e escrita do manual;
- Disponibilizar o manual impresso em todas as farmácias, e em meio digital no portal da prefeitura.

-Organizar cronograma para capacitação dos profissionais de acordo com o manual de procedimentos elaborado.

5.1.2 Melhoria da estrutura física das farmácias

A estrutura física das farmácias deve apresentar um ambiente adequado para o atendimento ao usuário com dignidade e respeito, assim como para os funcionários. Além de apresentar as condições adequadas para o armazenamento dos medicamentos.

A realização de visitas é necessária para organização da estrutura física das farmácias. Avaliar as estruturas existentes e classificar as estruturas precárias elaborando assim projetos de adequação para cada local de acordo com suas necessidades. Verificar a disponibilidade de materiais para adequação imediata e criar um layout padrão das farmácias para submeter aprovação da Direção Geral.

5.1.3 Ampliação, organização e qualificação dos trabalhadores relacionados á assistência farmacêutica

A capacitação e o treinamento dos funcionários é primordial para o desenvolvimento de qualquer tipo de serviço. Dessa forma podendo-se evitar vários problemas, como a entrega de medicamento de forma errada e sem as informações necessárias. E ainda importante que o número de funcionários esteja apropriado com a demanda de trabalho, fazendo com que o serviço possa ser prestado adequadamente.

A organização da estrutura de recursos humanos necessária para o atendimento adequado nas farmácias exige que se obtenha a média de atendimentos diários em cada uma, através de relatórios dos responsáveis e do sistema informatizado. Verificando também o número de funcionários e suas funções em cada local. Essas informações são necessárias para elaboração de um projeto de adequação dos recursos humanos que será submetidos á aprovação de Direção geral e ao Departamento de recursos humanos.

O treinamento e a qualificação dos profissionais devem ser constantes para atualização do conhecimento e quando ocorrem mudanças de conduta. Deve ser

instituída uma comissão para elaboração dos projetos dessa natureza assim como um cronograma para sua realização.

5.1.4 Informatização da assistência farmacêutica

Os dados a respeito das movimentações de estoque realizadas são imprescindíveis para a realização de uma boa programação de medicamentos, evitando as faltas, tanto no estoque do almoxarifado quanto nas farmácias.

A implantação de um sistema informatizado é imprescindível para o gerenciamento dos estoques tanto nas farmácias quanto no almoxarifado. No momento da liberação do pedido de medicamentos para a farmácia deve ser verificado o consumo dos medicamentos e o estoque, evitando tanto o acúmulo como a falta.

Para um gerenciamento eficaz do estoque do almoxarifado é necessário o acompanhamento diário da movimentação, verificando variações de consumo médio. Deve ser estabelecido o estoque crítico, com base no consumo médio mensal, para o acionamento do processo de aquisição. O monitoramento das entregas pelas empresas fornecedoras deve ser realizado, com a cobrança dos prazos previstos em contrato e a penalização das empresas em descumprimento. Quando verificar a falta de algum medicamento um fluxo deve ser seguido, que compreende realizar a comunicação do fato com a devida justificativa para as farmácias, para que seja repassado ao usuário.

5.1.5 Criação do departamento de assistência farmacêutica

A falta do desenvolvimento das ações relacionadas à assistência farmacêutica impacta diretamente na saúde do paciente. A necessidade do norteamiento das ações relacionadas a essa área é evidente no município de São José dos Pinhais, e estas poderão ser desenvolvidas através de um departamento próprio para essa competência.

Para a implantação do departamento de assistência farmacêutica são necessários o espaço físico, com 4 mesas de trabalho, 4 cadeira, 3 armários, 4 computadores, 2 linhas telefônicas e acesso a internet. Recursos humanos são necessários 2 farmacêuticos e 2 auxiliares administrativos.

Necessário espaço físico para reuniões e realização das capacitações para no mínimo 20 pessoas, equipamento de projeção de imagens e computador portátil.

5.2 RESULTADOS ESPERADOS

Os resultados esperados estão relacionados com uma maior qualidade do atendimento na dispensação e promoção do uso racional de medicamentos, sendo monitorados por um questionário específico aplicado nas farmácias e do número de reclamações registrados na Ouvidoria da Saúde relacionada a medicamentos. Com um melhor controle e gerenciamento dos estoques, estima-se a diminuição da falta de medicamentos, assim como das perdas e desperdícios dos mesmos. Desta forma a melhora da saúde dos usuários melhorando as condições para o sucesso de sua terapia é principal resultado a ser atingido.

5.3 RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVO-CORRETIVAS

A implantação de algo novo traz muita resistência nas pessoas, principalmente dentro do serviço público. O primeiro problema a ser enfrentado é o convencimento dos gestores públicos, o apoio das Diretorias, além das aprovações necessárias na Câmara de Vereadores.

Outro problema é a estagnação e a desmotivação dos servidores envolvidos e a falta de apoio para implantação do projeto. E ainda o problema da escassez de recursos financeiros para o desenvolvimento do projeto em sua totalidade.

6 CONCLUSÃO

A Assistência Farmacêutica é uma área prioritária e essencial para a promoção e recuperação da saúde e deve ser assegurada nos serviços de saúde por meio de um ciclo de ações para sua execução, envolvendo resumidamente os seguintes itens relativos aos medicamentos: padronização/seleção; programação; aquisição, armazenamento e distribuição; prescrição; dispensação; produção; controle de qualidade; educação em saúde para o uso adequado de medicamentos; vigilância farmacológica e sanitária de produtos farmacêuticos; educação permanente dos profissionais farmacêuticos, de outros profissionais e auxiliares.

Os problemas relacionados ao medicamento, seu gerenciamento como um todo, são evidentes dentro do município de São José dos Pinhais. As ações da Assistência Farmacêutica são o direcionamento para a busca das soluções. Assim o primeiro passo é a estruturação do Departamento de Assistência Farmacêutica conjuntamente com a estruturação das farmácias.

O próximo passo além desse projeto é a elaboração de um Plano Municipal de Assistência Farmacêutica, com uma nova análise situacional pós estruturação do Departamento de Assistência Farmacêutica. O levantamento do impacto causado por esta intervenção e a definição de novas atribuições e metas para a evolução da Assistência Farmacêutica.

Este projeto, ao ser apresentado para os gestores municipais representa o início do planejamento para a concretização das operações e ações indicadas, e desta forma alcançar uma Imagem-Objetivo relacionada a qualificação dos serviços farmacêuticos e de saúde do município de São José dos Pinhais.

7 REFERÊNCIAS

ALENCAR, T. de O. S. ;NASCIMENTO, M. A. A do; ALENCAR, B.R. **Assistência Farmacêutica no SUS:** articulando sujeitos , saberes e práticas. UEFS, Feira de Santana, 2011.

BRASIL. **Lei Federal 5.991 de 17 de setembro de 1973.** Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos. Brasília. 1973. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5991.htm>. Acesso em 15/09/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Portaria GM/MS nº.3916 de 30 de outubro de 1998.** Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Brasília, DOU de 10/11/1998. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html>. Acesso em 10/09/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde/SNVS. **Portaria No. 344, de 12 de maio de 1998.** Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Brasília,1998. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/talidomida/legis/Portaria_344_98.pdf>. Acesso em 12/09/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência farmacêutica da atenção básica -** instruções técnicas para sua organização. Brasília , DF, 2006. Disponível em <<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/judicializacao/pdfs/283.pdf>>. Acesso em 02/09/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS nº. 338 de 6 de maio de 2004.** Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Brasília, DF, 2004. Disponível em <<http://www.sbfc.org.br/site/admin/conteudo/pdfs/3174449762.pdf>>. Acesso em 12/09/2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria n. 399, de 22 de fevereiro de 2006.** Estabelece as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Brasília, DF, 2006. Disponível em <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-399.htm>>. Acesso em 12/09/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Nota técnica conjunta:** qualificação da assistência farmacêutica, de 20 de janeiro de 2008. Brasília, DF, 2008. Disponível em <http://www.conasems.org.br/files/nota_tecnica_qualificacao_af.pdf>. Acesso em 23/09/2013

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.982, de 26 de novembro de 2009.** Aprova as normas de execução e financiamento da assistência farmacêutica na

atenção básica em saúde. Diário Oficial da União, no. 229, de 01 de dezembro de 2009. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm./2009/prt2982_26_11_2009_rep.html>. Acesso em 23/09/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.** Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Disponível em <<http://presrepública.jusbrasil.com.br/legislacao/1028206/decreto-7508-11>>. Acesso em 18/09/2013.

CFF. Conselho Federal de Farmácia / Conselho Regional de Farmácia do Paraná ; Comissão de Saúde Pública do Conselho Federal de Farmácia, Comissão de Assistência Farmacêutica do Serviço Público do CRF-PR. A assistência farmacêutica no SUS. **CFF.** Brasília, 2009. Disponível em <<http://sbfc.or.br/site/admin/conteudo/pdfs/3174449762.pdf>>. Acesso em 10/09/2013.

DAGNINO, R.P. **Planejamento estratégico governamental.** Departamento de Ciências da Administração, UFSC, Florianópolis, 2012.

GOMES, C. A. P. et al. **A assistência farmacêutica na atenção à saúde.** FUNED Belo Horizonte, 2007. Disponível em <<http://comsaudecff.com.br/assistenciafarmaceutica/01.pdf>> Acesso em 16/09/2013.

IBGE – Disponível em <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=codmun=412550>> Acesso em 08/12/2013.

MARIN,N.;LUIZA,V.L.;OSÓRIO-DE-CASTRO,C.G.;MACHADO-DOS-SANTOS,S. **Assistência farmacêutica para gerentes municipais.** OPAS/OMS, Rio de Janeiro, 2003. Disponível em <<http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/assistenciafarmaceutica/afgm.pdf>> Acesso em 18/09/2013.

MATUS, Carlos. **Política, Planejamento e Governo.** IPEA, Brasília, 1993. Disponível em <http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=5308%3Apolitica-planejamento-e-governo-voli&catid=289%3A1993&directory=1&Itemid=1> Acesso em 13/09/2013.

MOTA, D. M. et al. Uso racional de medicamentos:uma abordagem econômica para tomada de decisões. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro,13(Sup), 589-601, 2008.

SANTOS, V. dos; NITRINI, S.M.O.O. Indicadores do uso de medicamentos prescritos e de assistência ao paciente de serviços da saúde. **Rev. Saúde Pública**, v. 38, n. 6, p. 819-826, 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102004000600010&script=sci_arttext> Acesso em 08/10/2013.

SÃO JOSÉ DOS PINHAIS. **Decreto N °216 de 9 de agosto de 2010**. Dispõe sobre a aprovação da 1ª.Edição da “REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais”. Gabinete do Prefeito Municipal de São José dos Pinhais, 2010.

SÃO JOSÉ DOS PINHAIS – Disponível em <<http://www.sjp.pr.gov.br/destaques/>> Acesso em 10/12/2013.

SMS. Secretaria Municipal de Saúde. Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais. **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (2010-2013)**. 29 de maio de 2010.